



Número: **0822180-84.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **25ª Vara Cível da Comarca de Natal - DPVAT**

Última distribuição : **18/12/2018**

Valor da causa: **R\$ 10.125,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE EVANGELISTA DA SILVA (AUTOR)		RAIMUNDO NONATO ALVES (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
10705753	30/05/2017 14:05	DOCUMENTO DE INDENTIFICAÇÃO DO AUTOR E DA SUA PROCURADORA	Documento de Identificação
10705786	30/05/2017 14:05	PROCURAÇÕES - PÚBLICA E PARTICULAR	Procuração
10705797	30/05/2017 14:05	BOLETIM DE OCORRÊNCIA E DOCUMENTO DO VEICULO	Documento de Comprovação
10705821	30/05/2017 14:05	BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	Documento de Comprovação
10705833	30/05/2017 14:05	LAUDO DE SOLITITAÇÃO DE INTERNAÇÃO	Documento de Comprovação
10705849	30/05/2017 14:05	HISTÓRICO CLÍNICO	Documento de Comprovação
10705856	30/05/2017 14:05	LAUDO MÉDICO	Documento de Comprovação
10705872	30/05/2017 14:05	COMPROVANTE DE PAGAMENTO PARCIAL	Documento de Comprovação
10705879	30/05/2017 14:05	QUESITOS PERICIAIS	Documento de Comprovação

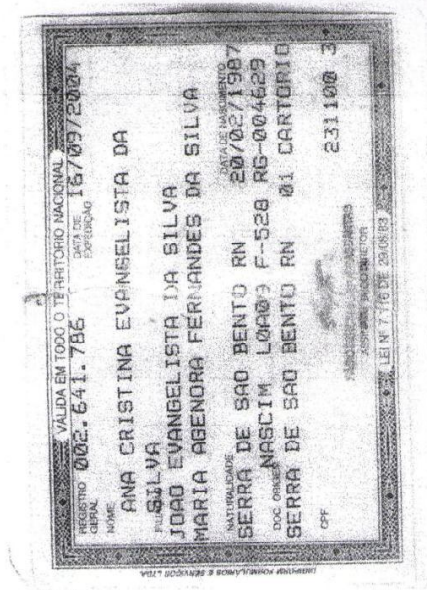
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	002.651.758	DATA DE EXPEDIÇÃO	24/07/2015
NOME	JOSE EVANGELISTA DA SILVA		
FILIAÇÃO	JOAO EVANGELISTA DA SILVA MARTA AGENORA FERNANDES DA SILVA		
NATURALIDADE	SERRA DE SAO BENTO RN	DATA DE NASCIMENTO	13/07/1985
DOC. ORIGINAL	CERT. DE NASCIMENTO L-A-9 F-292 RN-4393 SERRA DE SAO BENTO RN-CARTORIO UNICO CARTORIO		
CPF	079.685.244-82	2a. VIA	

Josebias Ferreira do Nascimento Junior
Assessoria de Identificação - ITEP/RN

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83





engia Elétrica: Criado pela Lei 10.438, de 26/04/02
 CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
 - Fatura
 - 1905 0089, Nela, Rio Grande do Norte, CEP 59000-000
 CNPJ 06.314.106/0001-811 Ins. Est. 2065156-0, localizada no bairro

DADOS DO CLIENTE
FRANCINETE PAULINO DOS SANTOS
 ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
 SI BOA VISTA 70
 ZONA RURAL/ÁREA RURAL
 SERRA DE SÃO DENTON RN
 59214-000

CPF 035 433 454-94 NIS 16185449057

CLASSIFICAÇÃO
 B1 FISCALIZADA
 TAXA RENDA COM NIS
 Monofásico

CONTA CONTRATO
0856905543 **11/2015**
DATA DE VENCIMENTO
19/11/2015 **14/12/2015**
 TOTAL A PAGAR (R\$) **56,99**

Nº DA NOTA FISCAL **SÉRIE** **EMIÇÃO**
 000549946 **ÚNICA** 12/11/2015

APRESENTAÇÃO **Nº DO CLIENTE** **Nº DA INSTALAÇÃO**
 12/11/2015 300817354 1549199

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30.0000000	0.18899952	5,00
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70.0000000	0.29811348	20,02
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	50.0000000	0.42617020	21,45
Acrescimo Bandeira VERMELHA			6,83
ICMS-Parcela Subvencionada			4,89

TOTAL DA FATURA **56,99**

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LECTURA	ATUAL DATA	ATUAL LECTURA	Nº DE CONTANTE	ADARTE
80187015	CAT	14/10/2015	6 325,00	12/11/2015	6 473,00	29	1,00000
							CONSUMO (KWH) 150,00

HISTÓRICO DE CONSUMO		INFORMAÇÕES DO FÓRTE		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
MÊS/ANO	VALOR	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPÓSTO	%
NOV 15	150				
OUT 15	177	ICMS	52,10	17,00	8,95
SET 15	169	PS	52,10	1,23	0,64
AUG 15	131	COFINS	52,10	4,04	2,10
JUL 15	138				
JUN 15	151				
MAY 15	184				
ABR 15	160				
MAR 15	113				
FEV 15	130				
JAN 15	181				
DEZ 14	163				
NOV 14	160				

TABELAS APLICÁVEIS
 Consumo Ativo até 30 kWh 0.12673100
 Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh 0.22296600
 Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh 0.33399400

VERIFICAÇÃO DO FÓRTE
 F278 28CD 4BCF 3CAD 8B2E B17D D445 B0D2

2º OFÍCIO DE NOTAS E REG. CIVIL
CNPJ/MF nº 08.471.948/0001-37
Elissandra Cristina de Oliveira Silva
Tabeliã e Registradora Pública Interina



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

2º OFÍCIO DE NOTAS

Elissandra Cristina de Oliveira Silva

Tabeliã Pública

Rua: 15 de Novembro, 13, Centro, Nova Cruz - 59215-000

Livro nº 54

Fls. 165

Procuração Pública

Procuração bastante que faz: José Evangelista da Silva, na forma abaixo.

S A I B A M,
quantos este público instrumento de procuração bastante virem, que aos 06 de junho de 2016, nesta cidade de Nova Cruz, perante mim, Tabeliã, compareceu como OUTORGANTE: o Sr. **José Evangelista da Silva**, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da CI/RG nº 002.651.758-SSP/RN, CPF/MF nº 079.685.244-82 e certidão de nascimento nº 4393, fls. 292, Lv. A-09 - Cartório de Serra de São Bento/RN, residente e domiciliado no Sítio Boa Vista, município de Serra de São Bento/RN, em transito por esta cidade de Nova Cruz/RN, reconhecido como o próprio por mim, Tabeliã, e de cuja identidade e capacidade jurídica, dou fé, e na minha presença pelo outorgante me foi dito, que por este público instrumento, nomeia e constitui sua procuradora a Sra. **Ana Cristina Evangelista da Silva**, brasileira, solteira, agricultora, portadora da CI/RG nº 002.641.786-SSP/RN, CPF/MF nº 074.107.014-63, e certidão de nascimento nº 4629, fls. 528, Lv. A-09 - Cartório de Serra de São Bento/RN, residente e domiciliada mesmo endereço do outorgante; A quem confere poderes especiais para representá-lo perante qualquer órgão do **INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL - INSS**, requerer benefícios, juntar e retirar documentos, fazer declarações e justificações, receber pensões ou auxílios, vencidos e vincendos, assinar livros e termos, dar recibos e quitações; bem como representá-lo perante os seguintes bancos: **Banco do Brasil S/A, Caixa Econômica Federal, Banco Bradesco, Banco Itaú**, agências desta cidade de Nova Cruz/RN, ou em qualquer de suas agências, e movimentar contas de depósitos, podendo assinar propostas ou contratos de abertura de conta corrente ou conta poupança, cartões de crédito e de cartões de débitos, especialmente para receber os valores referentes à Indenização do Seguro DPVAT, Integral ou Parcial e/ou de qualquer outra Indenização Securitária que o outorgante tenha reclamado, judicial ou administrativamente; podendo ainda fazer retiradas mediante recibos; movimentar contas correntes, contas de poupança com o cartão eletrônico; autorizar débitos, transferências e pagamentos por carta ou outro qualquer meio regular. Solicitar



Autenticada a cópia reprodução
fiel do original dou fé
por leis 2148 de 25-05-49
07 JUN 2016

NOVA CRUZ,
Lacine Hortêncio da Silva Costa
Tabeliã Pública Interina
CPF: 421.288.204-36

informações de saldos, extratos de contas, penhor assinar fiança, transigir, firmar documentos, renunciar direitos, confessar, endossar, aceitar e avalizar títulos, bloquear e/ou desbloquear cartões, alterar senha, podendo ainda constituir advogado(s) os mais amplos e ilimitados poderes para o foro em geral, mais os especiais de acordar em audiência de conciliação como se o próprio outorgante fosse, discordar, desistir, receber e dar quitação, interpor recursos, substabelecer com ou sem reservas de poderes inclusive o administrativo, e mais os poderes especiais para receber citação inicial, notificação e intimação, ingressar em juízo, defender em tudo ou em parte, requerer, acordar, discordar, transigir, confessar, desistir e firmar compromissos, variar ações, firmar termos de declarações legais e, ainda, representá-lo em tudo que se fizer necessário em favor de seus interesses legais e subsequente deste, em tramite em qualquer fórum do Rio Grande do Norte ou de qualquer outro estado; representá-lo junto as repartições pública federal, estadual, municipal, regularizar CPF/MF junto a Receita Federal e demais órgãos, enfim tudo praticar e requerer para o cabal e fiel desempenho do presente. Assim disse do que dou fé, me pediu este instrumento que lhe li e por declarar não ser alfabetizado, deixa aposta sua impressão digital do polegar direito, assinando a rogo a Sra. Jeanne Lopes de Oliveira Vicente, brasileira, casada, assistente social, res. e dom. nesta cidade de Nova Cruz/RN; Do que para constar, Eu, _____, Tabeliã Pública deste 2º Ofício de Notas, a fiz digitar, subscrevo, dato e assino em público e raso do que uso; dou fé.

Outorgante: Jeanne Lopes de Oliveira Vicente

Nova Cruz/RN, 06 de junho de 2016.

Em testº _____ da verdade.

Elissandra Cristina de Oliveira Silva
Tabeliã Pública



ATO REGISTRAL/NOTARIAL
2º OFÍCIO DE NOTAS E REG. CIVIL
CNPJ/MF: 08.471.948/0001-37
Elissandra Cristina de O. Silva
Tabeliã e Registradora Pública Interna



Autentico esta fotocópia reprodução
fiel do original dou fé
por leis 2148 de 25-05-49

07 JUN 2016
NOVA CRUZ,

Iacine Hortêncio da Silva Costa
Tabeliã Titular Interina
CPF: 421.288.204-30



RAIMUNDO NONATO ALVES - OAB/RN N° 11.608

PROCURAÇÃO "AD JUTICIA" E "EX EXTRA" - CONTRATO DE HONORÁRIOS

OUTORGANTE: Jose Evangelista da Silva, brasileiro, Solteiro, agricultor, inscrito no RG sob o n°: 002.651.758-SSP/RN e no CPF de n°: 079.685.244-82, residente e domiciliada na Rua Sitio Boa Vista, n° 70, Zona Rural, 59214-000, Serra de São Bento/RN.

OUTORGADO: Raimundo Nonato Alves, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/RN sob o n° 11.608, com endereço profissional à Rua Dr. Lauro Pinto, n 334, Lagoa Nova, CEP: 59065-250, Natal/RN.

PODERES: a OUTORGANTE constitui e nomeia o OUTORGADO seu bastante procurador, com os poderes contidos nas cláusulas "ad judícia" e "et extra", para representá-la no foro em geral ou fora dele, podendo, em qualquer Juízo, Grau ou Tribunal, propor, contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo até final decisão, usando dos recursos legais, acompanhando-o e praticando todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento do mandato ora outorgado, podendo mesmo substabelecer, com ou sem reserva de poderes, e, ainda, confessar, transigir, desistir, receber e dar quitação, firmar compromisso, oferecer recurso, tudo com os poderes especiais ressalvados no art. 105, "in fine" do Código de Processo Civil Brasileiro c/c o art. 5º e § 2º, da Lei n°. 8.906, de 4 de julho de 1994 (Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil), e, em especial, para propor ação de cobrança do seguro DPVAT.

HONORÁRIOS

CLÁUSULA PRIMEIRA - Em remuneração aos serviços profissionais supra referidos, pagarei ao advogado outorgado, ou a quem legalmente o substituir, quantia equivalente a **30% (trinta por cento)** sobre o valor dos atrasados apurado na condenação, sendo devido no caso de procedência da ação, realização de acordo judicial ou extrajudicial, ficando desde logo autorizada a retenção na ocasião do pagamento, mediante dedução da quantia que vier a receber ou for depositado em conta judicial, em favor do advogado contratado. (art. 22, Parágrafo 4º da Lei 8.906/94).

I - Fica ainda esclarecido, que em caso de não haver atrasados, quando o benefício é reconhecido somente a partir

E-mail: advocacia@raimundoalves.com.br

Telefones: (084) 2040-1476 / 99122-8092 / 99648-6752

* Ana cristina Evangelista da Silva



RAIMUNDO NONATO ALVES - OAB/RN N° 11.608

da sentença, a remuneração dos serviços profissionais do advogado será pago na quantia de 30% (trinta por cento), dos 12 (dozes) primeiros salários recebidos a partir da sentença procedente, independentemente da condenação em honorários de sucumbência, que pertencem exclusivamente ao advogado contratado.

PARÁGRAFO ÚNICO - havendo desistência da ação, rescisão do contrato firmado ou revogação do mandado de procuração por vontade da(o) CONTRATANTE, este(a) pagará ao CONTRATADO pelos serviços já prestados (realizados), de acordo com os valores tabelados pela OAB/RN.

CLÁUSULA SEGUNDA - O valor total dos honorários poderá ser considerado automaticamente vencido e imediatamente exigível, sendo passível de execução, sem prévia notificação ou interpelação judicial, e resguardado o direito aos honorários de sucumbência, acrescido de multa contratual de 20 % (vinte por cento), juros de mora de 1% ao mês e atualização monetária pelo índice INPC nos seguintes casos:

- a) se houver composição amigável realizada por qualquer uma das partes litigantes sem anuência do Contratado;
- b) quando não forem pagos os honorários nas datas estabelecidas;
- c) se for cassado o mandato sem culpa do Contratado.

CLÁUSULA TERCEIRA - Para resolver quaisquer controvérsia decorrentes deste CONTRATO, as partes elegem o foro da Cidade de Natal, Estado do Rio Grande do Norte, como competente.

Por estarem assim de acordo, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor.

Nova Cruz/RN, 15 de maio de 2017.

x Ana cristina Evangelista da Silva

Jose Evangelista da Silva

Raimundo Nonato Alves - OAB/RN: 11608

E-mail: advocacia@raimundoalves.com.br
Telefones: (084) 2040-1476 / 99122-8092 / 99648-6752



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL - SESED
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL - DEGPOL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR - DPCIN
DELEGACIA MUNICIPAL DE POLÍCIA CIVIL DE SÃO JOSÉ DE CAMPESTR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 250/2015



NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

DATA E HORA DO FATO: 17.06.2015 20:30 HORAS

LOCAL DO FATO: RN que liga Serra de São Bento a Monte das Gameleiras/RN.

Comunicante: ANA CRISTINA EVANGELISTA DA SILVA, brasileira, natural de Serra de São Bento/RN, nascida aos 20/02/1987, com 28 anos de idade, solteira, agricultora, filha de João Evangelista da Silva e Maria Agenora Fernandes da Silva, residente no Sítio Boa Vista – Serra de São Bento/RN.

Vítima: JOSÉ EVANGELISTA DA SILVA, brasileiro, natural de Serra de São Bento/RN, nascido aos 13/07/1985, com 30 anos de idade, solteiro, agricultor, filho de João Evangelista da Silva e Maria Agenora Fernandes da Silva, residente no Sítio Boa Vista – Serra de São Bento/RN.

Acusados(as): xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

DECLARAÇÃO DA VÍTIMA: Alega que na data e horário acima, a vítima estava pilotando a motocicleta Honda CG 125 FAN, ano/mo delo 2008, de cor preta, de placas MNO-4771/PB, chassi 9C2JC30708R509224, em nome de Luciano Tavares de Mello, quando se deslocava na RN acima, com destino a cidade de Monte das Gameleiras, em uma curva perdeu o controle da citada moto, vindo a derrapar e cair, saindo lesionado na cabeça, onde foi cirurgiado no Hospital Walfredo Gurgel. Nada mais disse.

Testemunha:

São José de Campestre/RN, 14 de Setembro de 2015.

ANA CRISTINA EVANGELISTA DA SILVA

Comunicante

Escrivão Ad-Hoc



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA
CIRURGIA GERAL

PACIENTE	JOSE EVANGELISTA DA SILVA		
DATA DE ENTRADA	17/06/2015	HORA	20:28
IDADE	29	SEXO	M
CARTÃO SUS	700001465586304	ETNIA	Pardo
CPF	-	RG	-
NOME DA MÃE	MARIA AGENORA FERNANDES DA SILVA		
NOME DO PAI	JOAO EVANGELISTA DA SILVA		
NASCIMENTO	13/07/1985	NATURALIDADE	Serra de São Bento-RN
TELEFONE	(84) 3289-0053	PROFISSÃO	-
RUA/AV.	-	Nº	-
COMPLEMENTO	SITIO BOA VISTA	BAIRRO	Centro
CEP	59214-000	CIDADE	Serra de São Bento-RN
ORIGEM	Ambulância - Interior	MOTIVO	Acidente de Trânsito / Moto - bicicleta
ACID. DE TRABALHO	Não	USUÁRIO	Clara

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

Paciente vítima de colisão moto-carro, vinha conduzindo moto sem uso de capacete. Foi encontrado desacomodado com Hematoma de base, Bifrontohematoma orbital direito. Segundo informações colhidas, fez uso de bebida alcoólica. Trazido em ambulância sem lesões vitais.

NATALIDADE 14/07/15

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

- A) Vias aéreas livres.
- B) Mucosas simétricas, com tons (transmucosa) amarelado. Tórax estável.
- C) Hemodinamicamente estável, FC = 60 bpm.
- D) Glânglia I (Parietado, inguinal, alveolar).
- E) Bifrontohematoma à direita, escarificação em cutelo direito.

OUTRAS OBSERVAÇÕES

Abolome flácido, Boca estável. Membros sem deformidades.

ULTRASSONOGRAFIA
Realizado em 17/06/15
Téc. Enf.: J. A. A.

TOMOGRAFIA

Realizado em 18/06/15

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	DOR	TEMP.	FREQ. RESPIRATORIA	FREQ. CARDÍACA	GLASGOW	RTS-SCORE FINAL
22:04	110x80				48		

DIAGNÓSTICO INICIAL

TCE

CID

O EXAME FÍSICO SECUNDÁRIO E A AVALIAÇÃO DETALHADA CRITÉRIOS DO PACIENTE (DA CABEÇA AOS PÉS), VELA, NÃO APENAS OLHE; OUSA, NÃO APENAS OLHE; OUSA, NÃO APENAS ESCUTE; NUNCA NÃO APENAS TOQUE.

EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)

A

B

C

D

E

A (ALERGIAS): *Acompanhante não sabe informar.*

M (MEDICAÇÃO EM USO): *não sabe informar.*

P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS): *nenhuma*

L (LÍQUIDOS E ALIMENTOS INGERIDOS):

A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA): *não sabe informar.*

V (PASSADO VACINAL): *Não sabe.*

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***

*USG Abdominal - FAST
20 de maio (AP)*

[Assinatura]
Dra. Odara Santos
Médico
CRM-RN 7808

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

(Exames de Sangue + Hemograma)

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

Foi solicitada TC de crânio, pescoço, tórax e abdome, porém o paciente não consentiu-se realizá-la para realização de mais exames.

[Assinatura]
Dra. Odara Santos
Médico
CRM-RN 7808

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1: *Neurocirurgia*

HORA: *20:40*

DATA: *17/06/15*

ESPECIALISTA 2: *Neurologia*

HORA: *12h*

DATA: *20/06/15*

ESPECIALISTA 3:

HORA:

DATA:

[Assinatura]
MÉDICO (CARIMBO)

[Assinatura]
Dra. Odara Santos
Médico
CRM-RN 7808

O preenchimento do boletim de atendimento produz uma ação em saúde mais qualificada, em serviço hospitalar com registros mais fidedignos e protege o profissional de saúde, contribuindo para a melhoria da assistência no HMM.

EXAME ESPECIALIZADO 2	
DIAGNÓSTICO	
DIAGNÓSTICO	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM) ****	
LABORATÓRIO	
OUTROS	
CONDIÇÃO PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
Assinatura e Carimbo do Responsável	

DESTINO DO PACIENTE	Nº do Boletim de Atendimento:
INTERVENÇÃO NA CLÍNICA: <i>Nunquam</i>	DATA: 18/10/15 HORA: 01:50
SAÍDA:	DATA: / / HORA:
Decido Médica <input type="checkbox"/> A Revolu <input type="checkbox"/> Transferido para:	
ÓBITO:	DATA: / / HORA:
Entrega à família <input type="checkbox"/> com Atestado <input type="checkbox"/> S.V.O. <input type="checkbox"/> I.T.E.P. <input checked="" type="checkbox"/>	
<i>Dr. Juliano José da Silva</i> Médico (Carimbo)	

DESTINO DO PACIENTE	Nº do Boletim de Atendimento:
INTERVENÇÃO NA CLÍNICA	DATA: / / HORA:
SAÍDA:	DATA: / / HORA:
Decido Médica <input type="checkbox"/> A Revolu <input type="checkbox"/> Transferido para:	
ÓBITO:	DATA: / / HORA:
Entrega à família <input type="checkbox"/> com Atestado <input type="checkbox"/> S.V.O. <input type="checkbox"/> I.T.E.P. <input type="checkbox"/>	

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

ADMISSÃO 17-06-15 20:40h Aten

Paciente admitido com quadro de insuficiência cardíaca congestiva em fase de descompensação. Há 10 dias apresenta edema de membros inferiores e dispnéia noturna. Há 5 dias apresenta dor no peito.

Ex. 6. A-1 2v 2 R-6 (9). Morte 20.1

EXAME FÍSICO *menor*

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA *Ed. de membros*

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

COMUNICAÇÃO PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

SFO 20. Morte 20.1

Glucose 0.3 3amp, 10.1

Complexo B 1amp

paciente apresentando dispnéia

1 - Observação + repetição TC

Juliano

TC de tórax com presença de

NEAT + contusão pleuropulmonar

bilateral, com diminuição da

transparência pulmonar. Sem

alterações de vasos pulmonares

ed. 1 - Internação hospitalar

Assinatura e Carimbo do Responsável

ORIENTAÇÃO TEÓRICA

1. História da doença	2
2. Sinais e sintomas	2
3. Exame físico	2
4. Exames complementares	2
5. Diagnóstico	2
6. Tratamento	2
7. Prognóstico	2
8. Evolução	2
9. Conclusão	2
10. Referências	2
11. Assinatura	2
12. Carimbo	2

1. História da doença	2
2. Sinais e sintomas	2
3. Exame físico	2
4. Exames complementares	2
5. Diagnóstico	2
6. Tratamento	2
7. Prognóstico	2
8. Evolução	2
9. Conclusão	2
10. Referências	2
11. Assinatura	2
12. Carimbo	2

CLASSIFICAÇÃO DO TCE

PLS 100

0 - Nenhum sintoma de insuficiência cardíaca congestiva

1 - Insuficiência cardíaca congestiva leve

2 - Insuficiência cardíaca congestiva moderada

3 - Insuficiência cardíaca congestiva grave

4 - Insuficiência cardíaca congestiva muito grave

5 - Insuficiência cardíaca congestiva fatal

6 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

7 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

8 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

9 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

10 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

11 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

12 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

13 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

14 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

15 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

16 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

17 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

18 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

19 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

20 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

21 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

22 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

23 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

24 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

25 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

26 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

27 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

28 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

29 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

30 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

31 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

32 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

33 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

34 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

35 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

36 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

37 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

38 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

39 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

40 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

41 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

42 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

43 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

44 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

45 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

46 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

47 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

48 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

49 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

50 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

51 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

52 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

53 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

54 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

55 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

56 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

57 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

58 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

59 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

60 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

61 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

62 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

63 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

64 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

65 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

66 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

67 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

68 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

69 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

70 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

71 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

72 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

73 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

74 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

75 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

76 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

77 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

78 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

79 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

80 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

81 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

82 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

83 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

84 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

85 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

86 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

87 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

88 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

89 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

90 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

91 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

92 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

93 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

94 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

95 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

96 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

97 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

98 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

99 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

100 - Insuficiência cardíaca congestiva não classificável

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL	CNES 2653923
NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL	CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE JOSE EVANGELISTA DA SILVA		Nº DO PRONTUÁRIO 1045878	
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 700001465586304	DATA DE NASCIMENTO 13/07/1985	SEXO MASCULINO	RAÇA/COR PARDO
NOME DA MÃE MARIA AGENORA FERNANDES DA SILVA		DDD	TELEFONE DE CONTATO (84) 3289-0053
RESPONSÁVEL		DDD	TELEFONE DE CONTATO
ENDEREÇO (LOGRADOURO, Nº, COMPLEMENTO) SÍTIO BOA VISTA.			
BAIRRO CENTRO	MUNICÍPIO DE PROCEDÊNCIA SERRA DE SÃO BENTO	UF RN	CEP 59214-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Paciente vítima de trauma moto-cano. Enxerto de escuridão - glaucoma.</i>			
CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO <i>Risco de morte</i>			
PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVA DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) <i>TAC crani e contusão moto-trauma base H</i>			
DIAGNÓSTICO INICIAL <i>ICV</i>	CID 10 PRINCIPAL	CID 10 SECUNDÁRIO	CID 10 CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>Intubação orotraqueal</i>		CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
CLÍNICA POLITRAUMA	CARÁTER DA INTERNAÇÃO <i>Emerg</i>	DOCUMENTO () CNS () CPF	Nº DOCUMENTO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE 026465586304
NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE PLANTONISTA	DATA DA SOLICITAÇÃO 18/06/2015 01:58	ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

ACIDENTE () TRÂNSITO () TRABALHO TÍPICO () TRABALHO TRAJETO	CNPJ DA SEGURADORA	Nº DO BILHETE	SÉRIE
	CNPJ EMPRESA	CNAE DA EMPRESA	CBOR
VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO			

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		CÓD. ÓRGÃO EMISSOR	AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR
DOCUMENTO () CNS () CPF	Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR		
DATA DA AUTORIZAÇÃO	ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)		

02/10/15

20.06.15 11:07
João Paulo
Dr. W. M. Alves



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria de Estado da Saúde Pública

Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel

Pronto Socorro Clóvis Sarinho

RELATÓRIO DE HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO

Nome:

Nº Registro:

Serviço:

Idade:

Leito:

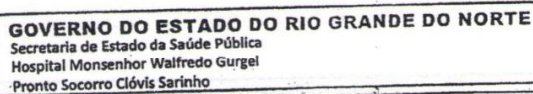
HISTÓRIA CLÍNICA

7
Tegreza limpa de coloração
normal e 9/126 folias
sem dor

de corado host + comovida
frente interna em 2. a 3.
minuta de temperatura em
frente de dentes de 1m.

em. manifestação
de. no comovida 08:00h 18/11

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.



Nº Registro:

Idade:

Leito:

DATA	EVOLUÇÃO MULTIDICIPLINAR
18/06/15 07:45L	Neurocirurgia # TCE (contusões frontais, fraturas bilaterais) Exame físico Pupilas iguais e reativas Não verbaliza Não responde comandos Incontinência urinária Agitação com manuseio Move os 4 membros Oxigênio no O ₂ na mM: 06 = 08 Bom pedúnculo cerebelar TAC adrenal (0:30L 18/06), contusões traumáticas D e hemorragia intracerebral à esquerda, fragmento de osso da calota em contato com o TC costado com TC costado laboratório VPM
09:30L	Neurocirurgia: Aparar de medula cervical múltipla, operando a espinha intratecal interna. Na cirurgia realizar TC com VPM Após TC costado
18/06/15 18:20	Neurocirurgia Realizada ressecção com Coramid 15mg derivação de drenagem externa. TC de crânio de controle semelhante ao primeiro exame Conduta: Monitorar

ESTE HOSPIDAL É SEU. É MEU. É NOSSO.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO

NOME: Tereza Evangelista da Silva ENF.: 202117 LEITO: 11-02
IDADE: 29.4 PESO: ALTURA: Nº REG.: 16158378
DIAGNÓSTICO: ICE **CONFERE COM ORIGINAL**
TMB. NC: NATAL/RN: 14/07/15
DIETA: Zero a 15g em brn CR
SESAP. MAT. Nº 11258

EVOLUÇÃO NUTRICIONAL

DATA	TODA ANOTAÇÃO DEVE SER ASSINADA PELO NUTRICIONISTA QUE FEZ
19/06/15	Paciente admitido ontem vítima de acidente moto x carro, com ICE. Sujeito desorientado, em 02 ambientes. Dado zero. Geysa Karina dos S. Pessoa Nutricionista CRN 5 2005
22/06/15	Paciente evoluindo estável em 02 ambientes, desorientado. Tem presença de SUC, porém não tem resposta. Demanda nutricional por meio de sonda. VF: 200 ml/dia. Paciente no 5º dia de jejum, com débito urinário moderado. Geysa Karina dos S. Pessoa Nutricionista CRN 5 2005
23/06/15	Paciente evoluindo desorientado, agitado em 02 ambientes, contido no leito. Continua em jejum há 5 dias. Segundo o enfermeiro o paciente não aceita passar a sonda, porém não tem condições de se alimentar VO. Conduta: aguardar estabilização de sonda para iniciar INE. Comunicação jejum e CMTN. Geysa Karina dos S. Pessoa Nutricionista CRN 5 2005
24/06/15	Paciente evoluindo estável, mais tranquilo hoje. Não deixou passar a sonda, foi alimentado VO hoje. Conduta: dieta líquida Pastore. Geysa Karina dos S. Pessoa Nutricionista CRN 5 2005
25/06	ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO. pelo sob um CMT, 02 ambientes, não é mais nutrido. Núcleo Nutricional. VI não funciona. Geysa B. de Car Nutricionista CRN 6.2954



LABORATÓRIO E CLÍNICA SÃO SEBASTIÃO

Receituário Médico

Para: Laudo médico

O Sr. JOSE EVANGELISTA
DA SILVA foi vítima de
acidente motociclístico dia
17.06.2015 com traumatismo
crânio-encefálico sendo
submetido a cirurgia de
descompressão extra-dural.
Apresenta sequelas
frequente e déficit cogni-
tivo.

05/11/15

Dr. José Roberto
Ortografia e Cirurgia de Quadris
CRM/RN 3940 - T-OT 8970
Médico / CRM

Rua Dr Mário Negócio, 25 - São Sebastião - Nova Cruz/RN - CEP 59215-000
Fone: (84) 3281-2015 / 3281-2236 / 988 292 792 / 991 543 839
e-mail: clinicasaosebastiao@uol.com.br

SINISTRO 3160431238 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE EVANGELISTA DA SILVA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO ARUANA SEGUROS S/A

BENEFICIÁRIO JOSE EVANGELISTA DA SILVA

CPF/CNPJ: 07968524482

Posição em 10-01-2017 09:38:42

Pagamento creditado ao beneficiário de acordo com os dados informados na autorização de pagamento.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
03/01/2017	R\$ 3.375,00	R\$ 0,00	R\$ 3.375,00



DOS QUESITOS PERICIAIS.

1. Para a realização da perícia médica judicial, o(a) Autor(a) apresenta os seguintes quesitos:

- A) O(a) autor(a) possui alguma invalidez ou sequela permanente decorrente do acidente de trânsito sofrido?
- B) Em que região do corpo está localizada a invalidez ou sequela?
- C) Qual tempo médio para a convalidação da referida lesão?
- D) A invalidez ou sequela é notória ao autor(a), ou seja, poderá ser perceptível sem parecer médico?
- E) A ciência inequívoca da consolidação das sequelas pode ser verificada sem um laudo profissional?
- F) Com base na documentação médica apresentada, é possível precisar a data da ciência inequívoca, pelo(a) autor(a), do caráter definitivo de suas sequelas?
- G) Sendo o(a) autor(a) possuidor(a) de invalidez, qual o grau da invalidez segundo a Lei 11.945/2009?
- H) Existe tratamento médico capaz de reverter a situação do(a) autor(a)?
- I) Existindo tratamento, este é acessível a pessoas de situação financeira precária? É fornecido pelo Sistema Único de Saúde, de forma satisfatória?